

ZIUA EUROPEANĂ ÎMPOTRIVA OBEZITĂȚII

-INFORMARE-



Ce este ZEIO ?

- **Ziua Europeană Împotriva Obezității (ZEIO)** este o platformă de campanie a Asociației Europene pentru Studiul Obezității (EASO - European Association for the Study of Obesity), cea mai importantă organizație europeană responsabilă de cercetarea în domeniul obezității.
- Cu ocazia ZEIO, comunitățile din sănătate, cele ale pacienților și cele politice își adună forțele pentru a crește gradul de informare și conștientizare în ceea ce privește obezitatea și multe alte afecțiuni asupra cărora aceasta are impact.
- Specialiștii în sănătate joacă un rol vital în lupta împotriva epidemiei de obezitate în Europa.



Importanța ZEIO

- ZEIO se desfășoară în fiecare an în a treia sâmbătă a lunii mai pentru a atrage atenția asupra epidemiei de obezitate din Europa și a necesității unei mai bune prevenții și a unor tratamente adecvate.
- La ZEIO participă persoanele fizice, furnizorii de asistență medicală și organizații din Europa.
- ZEIO a avut loc pentru prima dată în 2010, iar odată cu trecerea timpului importanța ei a crescut, statele membre UE sprijinind tot mai mult celebrarea acestei zile.



ZEIO în 2019

- Tema campaniei :

Împreună Împotriva Obezității

- Sloganul :

Să acționăm pentru un viitor mai sănătos !

- Perioada de derulare :

18-28 mai 2019



Definiția obezității

OMS definește supraponderalitatea și obezitatea ca acumulare anormală sau în exces a grăsimii în organism, ceea ce prezintă risc pentru sănătate.

Una dintre metodele de depistare a excesului ponderal este calcularea indicelui de masă corporală IMC:

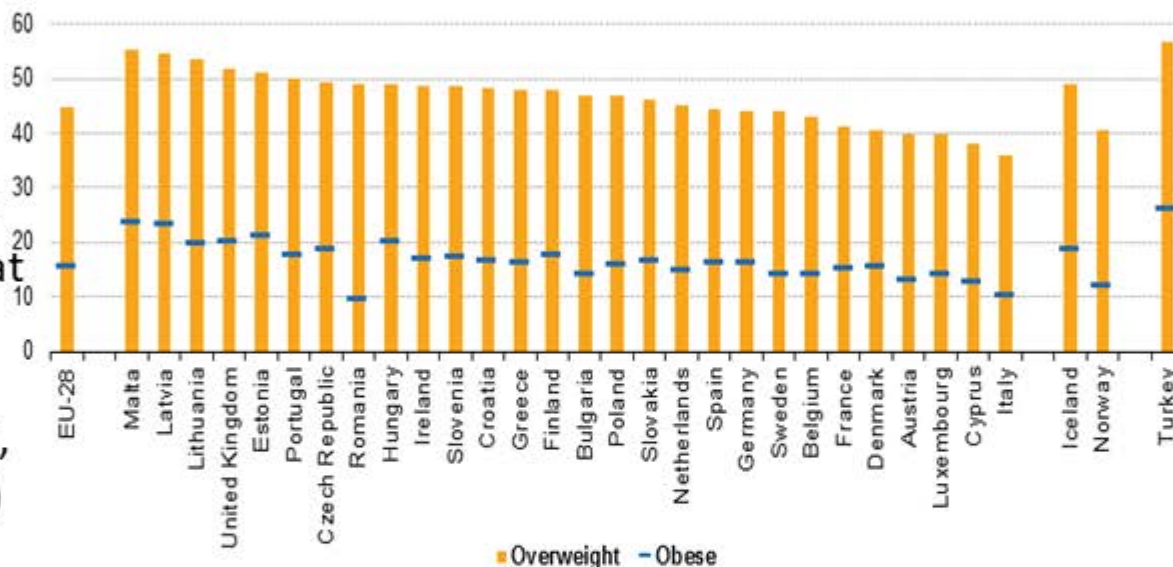
Indicele de masă corporală (IMC)
se calculează cu formula:
 $\text{Greutate (Kg)} / \text{Înălțime}^2 \text{ (m)}$.

18,49 sau mai puțin	–	Subponderal
18,50 - 24,99	–	Greutate normală
25,00 - 29,99	–	Supraponderal
30,00 - 34,99	–	Obezitate (gr. I)
35,00 - 39,99	–	Obezitate (gr. II)
40,00 sau mai mult	–	Obezitate morbidă



Obezitatea în Europa

Cel mai mare procent al femeilor obeze a fost înregistrat în Malta (23,9%), Letonia (23,3%), Estonia (21,5%) și Regatul Unit (20,4%).



Cel mai scăzut procent de femei obeze a fost observat în România (9,7%), Italia (10,3%), Cipru (12,9%) și Austria (13,4%).

Note: population aged 18 and over.

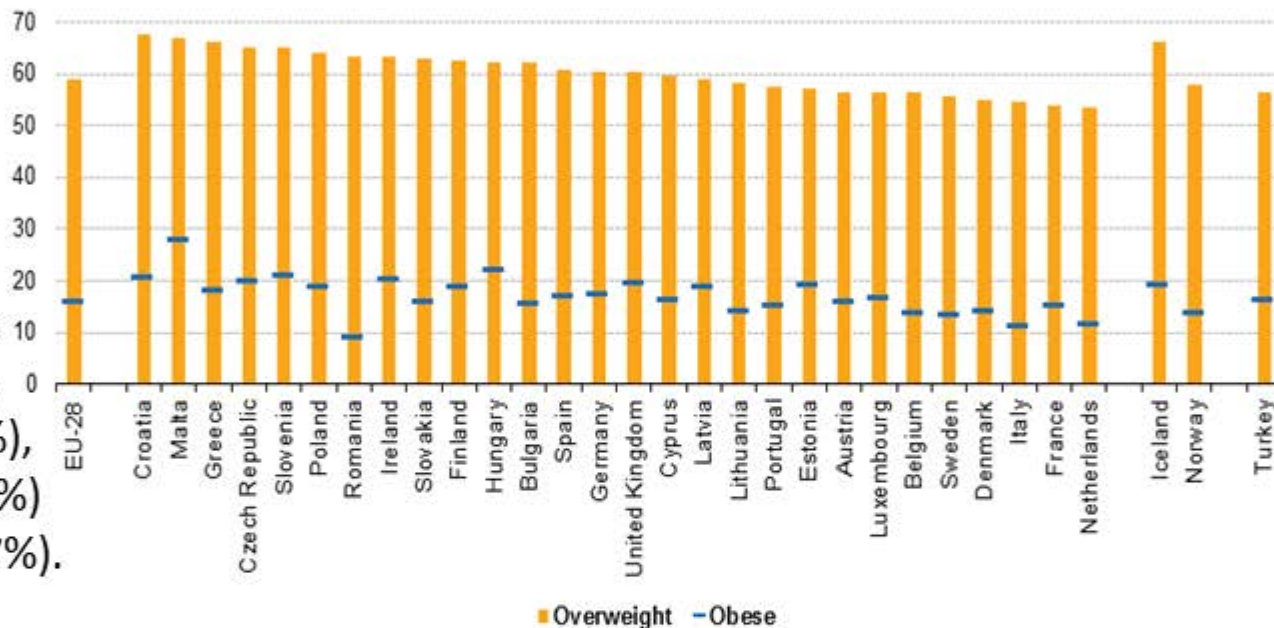
Proporția **femeilor** supraponderale și obeze, 18 ani și peste, 2014(%)

Sursa: Eurostat (hlth_ehis_bm1e)



Obezitatea în Europa

Cel mai mare procent al bărbaților obezi a fost în Malta(28,1%), Ungaria(22,0%), Slovenia (21,0%) și Croația(20,7%).



Procentul cel mai mic de bărbați obezi a fost observat în România(9,1%), Italia(11,3%), Țările de Jos (11,6%) și Suedia (13,6%).

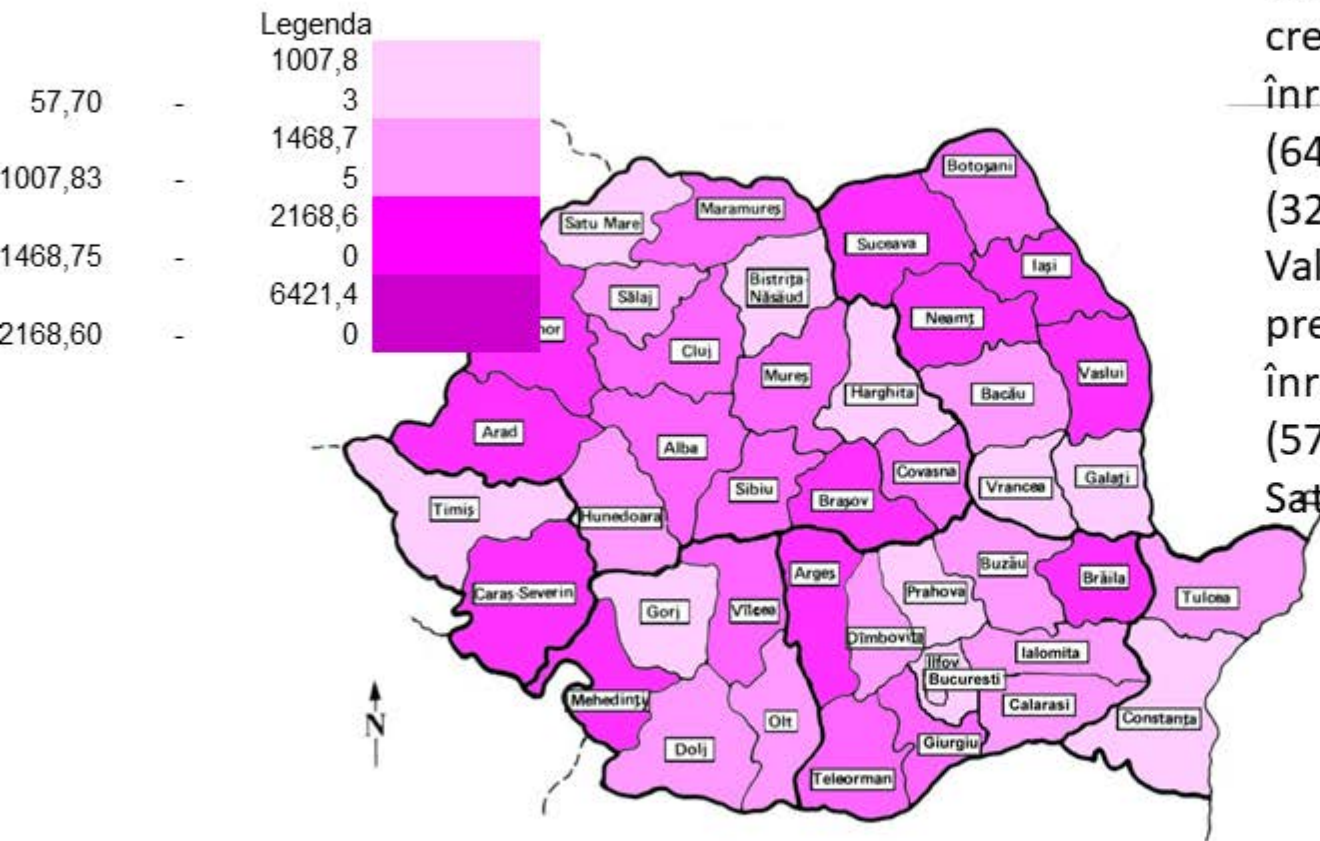
Note: population aged 18 and over.

Proporția bărbaților supraponderali și obezi, 18 ani și peste, 2014 (%)

Sursa: Eurostat ([hlth_ehis_bm1e](#))



Obezitatea în România

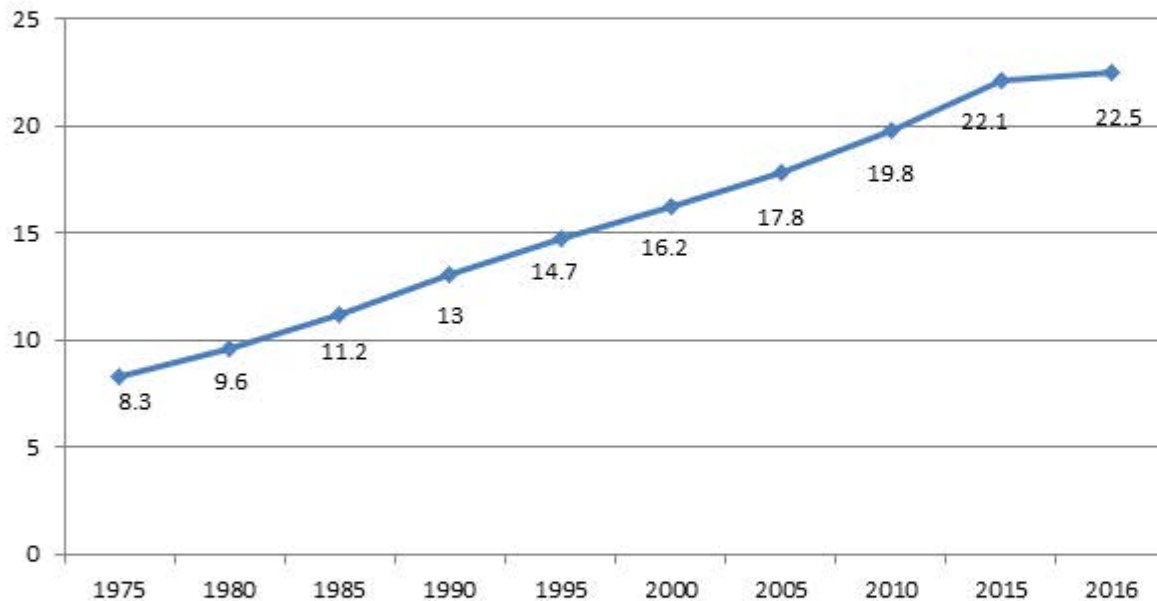


În anul 2017, prevalența cea mai crescută din țara noastră s-a înregistrat în județele Mehedinți (6421,4/100000 loc), Arad (3274,8) și Bihor (3244,4). Valorile cele mai mici ale prevalenței obezității s-au înregistrat în județele Harghita (57,7), Bistrița-Năsăud (339,3) și Satu-Mare(354,7) .

Distribuția prevalenței obezității pe județe, pe cvartile, în anul 2017 (la 100.000 de locuitori) Sursa: INS



Evoluția obezității în România



Urmărind evoluția prevalenței obezității la adulți la noi în țară în perioada 1975-2016, se observă o tendință anuală de creștere a acesteia, de la 8,3% în 1975 la 22,5% în 2016.

Prevalența obezității în România la adulții peste 18 ani, ambele sexe, 1975-2016 (%)

Sursa: World Health Organization 2017. Global Health Observatory



Factori de risc pentru obezitate

- **Genetica** - afectează cantitatea de grăsime corporală depozitată în organism și locul unde aceasta este distribuită
- **Stilul de viață al familiei** - dacă unul sau ambii părinți sunt obezi, riscul de a deveni și copilul obez este crescut
- **Inactivitatea fizică** - determină acumularea caloriilor sub formă de grăsime
- **Dieta nesănătoasă** - bogată în alimente fast-food și băuturi hipercalorice, cu porții supradimensionate
- **Probleme medicale** (artrita, sindromul Prader-Willi, sindromul Cushing etc.)
- **Anumite medicamente** (de ex. antidepresive, medicamente anticonvulsivante, medicamente pentru diabet, medicamente antipsihotice, steroizi și beta-blocante)



Factori de risc pentru obezitate - continuare

- **Probleme sociale și economice** – anturaj obez, probleme financiare, medii nesigure pentru activitate fizică
- **Vârsta** – pe măsură ce se înaintează în vârstă, modificările hormonale și un stil de viață mai puțin activ măresc riscul de obezitate
- **Sarcina** – după naștere, pierderea kilogramelor acumulate este dificilă
- **Renunțarea la fumat** – uneori se asociază cu obezitatea, dar beneficiile renunțării sunt foarte mari
- **Lipsa de somn sau excesul lui** – modifică hormonii ce reglează apetitul



Grupuri populaționale la risc

- Femei gravide și care alăptează
- Adulți
- Femei la vârsta reproducției
- Îngrijitorii copiilor
- Vârstnici
- Adolescenți
- Persoane supraponderale



Pași în prevenirea obezității

- **Plan de nutriție echilibrată:** alimente cu conținut caloric scăzut, dar cu densitate nutrițională mare, ca de ex. fructe, legume, cereale. Evitarea grăsimilor saturate și limitarea dulciurilor și alcoolului. Să se consume trei mese regulate pe zi, cu puține gustări între mese. Alimentele alese să promoveze cât mai des sănătatea și o greutate corporală normală.
- **Cunoașterea și evitarea capcanelor alimentare.** Identificarea situațiilor care determină mâncatul fără control. Jurnalul alimentar, în care să se scrie ce, cât, când se mănâncă, starea de spirit, de sațietate este un instrument de identificare a unor modele de alimentație. Astfel, se pot dezvolta strategii individuale de a controla comportamentele alimentare.
- **Activitate fizică regulată:** 150-300 minute activitate fizică moderată pe săptămână, de ex. mers în ritm rapid, înot
- **Verificarea regulată a greutății corporale,** cel puțin o dată pe săptămână
- **Respectarea planului** pentru o greutate sănătoasă în timpul săptămânii, la sfârșit de săptămână, chiar și în vacanțe și în concedii crește șansele unui succes pe termen lung.

Prevenția este cheia intervenției asupra obezității.



Complicații

- Creșterea trigliceridemieii și scăderea HDLcolesterolemiei
- Diabet zaharat tip 2
- Hipertensiune arterială
- Sindrom metabolic – o combinație de hiperglicemie, hipertensiune, hipertrigliceridemie și HDL scăzut
- Boală cardiacă
- Accident vascular cerebral
- Cancer, de ex. uterin, cervical, de endometru, de ovare, mamar, colo-rectal, esofagian, hepatic, biliar, pancreatic, renal, de prostată



Complicații - continuare

- Tulburări respiratorii, inclusiv apnee de somn
- Afecțiuni ale veziculei biliare
- Afecțiuni ginecologice, de ex. infertilitate și cicluri neregulate
- Disfuncție erectilă și probleme de sănătate sexuală
- Ficat gras non-alcoolic
- Osteoartrită
-



Politici și strategii pentru reducerea obezității

În Europa

- Platforma UE pentru intervenții asupra alimentației, activității fizice și sănătății (2005)
- “Strategia pentru Europa privind probleme de sănătate legate de nutriție, supraponderare și obezitate” (2007)
- Grupul la Nivel Înalt privind Nutriția și Activitatea Fizică (2007)
- Planul de Acțiune al UE privind Obezitatea Copilului 2014-2020
- Concluziile Consiliului Europei privind Nutriția și Activitatea Fizică (2014)



Politici și strategii pentru reducerea obezității- continuare

În **Europa**, în 2012 a fost adoptată de toate statele membre din Regiunea Europeană, **Sănătatea 2020**, noua rețea politică europeană în domeniul sănătății,, cu scopul de a "îmbunătăți semnificativ sănătatea și bunăstarea populațiilor.

Inspirat de viziunea "Sănătatea 2020", **Planul de acțiune european** în domeniul alimentației și nutriției 2015-2020 se concentrează pe reducerea bolilor cronice netransmisibile cauzate de alimentație neadecvată și a celorlalte forme de malnutriție prevalente în regiune.

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020>



Politici și strategii pentru reducerea obezității- continuare

În **România**, Ministerul Sănătății organizează și finanțează programe naționale de sănătate, unele vizând prevenirea și combaterea obezității la adulți și copii. Astfel, în cadrul **Planului de acțiuni pe perioada 2014-2020** pentru implementarea Strategiei naționale de sănătate, se evidențiază următoarele direcții strategice:

- 1. Creșterea eficacității și rolului promovării sănătății în reducerea poverii bolii în populație în domeniile prioritare, în care printre indicatorii de performanță se numără elaborarea unui plan multianual privind promovarea unui stil de viață sănătos, număr de parteneriate instituționale funcționale (cu media, ONG-uri ș.a.), număr campanii de informare și/sau destigmatizare implementate, număr de școli și grădinițe în care sunt implementate intervenții pentru copii și adolescenți, unități educaționale acoperite de program de prevenție primară la copil (% și număr).
- 2. Îmbunătățirea stării de sănătate și nutriție a mamei și copilului și reducerea riscului de deces matern și infantil

<http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/Anexa-2-Plan-de-actiuni.pdf>

